*Załącznik nr 1*

**Wniosek rodzica/prawnego opiekuna o objęcie dziecka zajęciami opiekuńczo-wychowawczymi na terenie Szkoły Podstawowej nr 1   
im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie**

………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………………

(adres)

………………………………………………..

(nr telefonu)

Zwracam się z wnioskiem o objęcie mojego dziecka

………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy klasy ………. zajęciami opiekuńczo-wychowawczymi

prowadzonymi w Szkole Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurą bezpieczeństwa dotyczącą organizacji zajęć opiekuńczo-wychowawczych w Szkole Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie w związku z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Upoważniam do obioru dziecka:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

……………………………………………

(data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)